

新世纪 全国高等中医药院校规划教材



中医康复学

供中医类专业用

主编 刘昭纯 郭海英

中国中医药出版社



新世纪全国高等中医药院校规划教材

中医康复学

(供中医类专业用)

主 编 刘昭纯 (山东中医药大学)

郭海英 (南京中医药大学)

副主编 唐 强 (黑龙江中医药大学)

张 泓 (湖南中医药大学)

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医康复学/刘昭纯, 郭海英主编. —北京: 中国中医药出版社,
2009. 2

新世纪全国高等中医药院校规划教材

ISBN 978 - 7 - 80231 - 515 - 0

I. 中… II. ①刘…②郭… III. 中医学: 康复医学 - 中医
学院 - 教材 IV. R247. 9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 155428 号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

河北欣航测绘印刷厂印刷

各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/16 印张 16.25 字数 379 千字

2009 年 2 月第 1 版 2009 年 2 月第 1 次印刷

书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 515 - 0

*

定价 22.00 元

网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

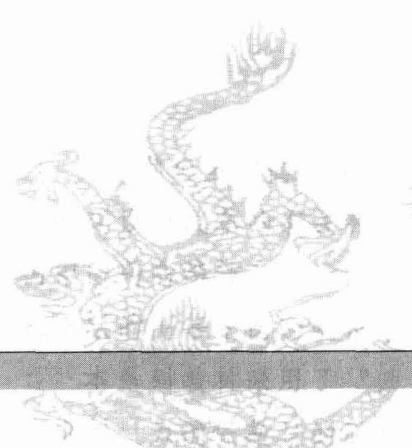
如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)



新世纪全国高等中医药院校规划教材

《中医康复学》编委会

- 主 编** 刘昭纯 (山东中医药大学)
郭海英 (南京中医药大学)
- 副主编** 唐 强 (黑龙江中医药大学)
张 泓 (湖南中医药大学)
- 编 委** (以姓氏笔画为序)
马丽虹 (山东中医药大学)
王 宏 (长春中医药大学)
王征美 (中国康复中心)
张琴明 (上海中医药大学)
耿元卿 (南京中医药大学)
章建华 (浙江中医药大学)
谭颖颖 (陕西中医学院)
- 主 审** 王旭东 (南京中医药大学)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校规划教材”是依据教育部关于普通高等教育教材建设与改革的有关精神，在教育部、国家中医药管理局规划指导下，由全国中医药高等教育学会组织、全国高等中医药院校联合编写、中国中医药出版社出版的高等中医药院校本科系列教材。

本系列教材采用了“政府指导、学会主办、院校联办、出版社协办”的运作机制。为确保教材的质量，在教育部和国家中医药管理局指导下，建立了系统完善的教材管理体制，成立了全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会、全国高等中医药教材建设研究会，对本系列教材进行了整体规划，在主编遴选、教学大纲和教材编写大纲、教材质量等方面进行了严格的审查、审定。

本系列教材立足改革，更新观念，以新的专业目录为依据，以国家规划教材为重点，按主干教材、配套教材、改革创新教材分类，以宽基础、重实践为原则，是一套以国家规划教材为重点，门类齐全，适应培养新世纪中医药高素质、创造性人才需要的系列教材。在教材组织编写的过程中引入了竞争机制，教材主编和参编人员全国招标，按照条件严格遴选，专家指导委员会审议，择优确定，形成了一支以一线专家为主体，以老带新的高水平的教材编写队伍，并实行主编负责制，以确保教材质量。

本系列教材编写实施“精品战略”，从教材规划到教材编写、专家审稿、编辑加工、出版，都有计划、有步骤实施，层层把关，步步强化，使“精品意识”、“质量意识”贯彻全过程。每种教材的教学大纲、编写大纲、样稿、全稿，都经过专家指导委员会审定，都经历了编写会、审稿会、定稿会的反复论证，不断完善，重点提高内在质量。尤其是根据中医药教材的特点，在继承与发扬、传统与现代、理论与实践、中医与西医等方面进行了重点论证，并在继承传统精髓的基础上择优吸收现代研究成果；在写作方法上，大胆创新，使教材内容更为系统化、科学化、合理化，更便于教学，更利于学生系统掌握基本理论、基本知识和基本技能；注意体现素质教育和创新能力与实践能力的培养，为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。

在出版方面，出版社全面提高“精品意识”、“质量意识”，从编辑、设计、印刷、装帧质量，在各个环节都精心组织、精心施工，力争出版高水平的精品教材，使中医药教材的出版质量上一个新台阶。

本系列教材按照中医药专业培养目标和国家中医药执业医师资格考试要求，以国家规划教材为重点，门类齐全，适合全国各高等中医药院校中医学专业、针灸推拿学专业、中药学专业、药学类专业、护理学专业、管理类专业、中西医结合专业本科教学使用。是国家中医执业医师资格考试、国家中医药专业技术人员职称资格考试的参考书。

值得提出的是，本系列教材在审定时，专家指导委员会王永炎院士、邓铁涛教授、任继学教授、肖培根院士、胡之璧院士等专家对教材书稿进行了严格把关，提出精辟的意见，对保证教材质量起了重要作用；本套教材的编写出版，得到中国中医药出版社和全国高等中医药院校在人力、物力上的大力支持，为教材的编写出版创造了有利条件。各高等中医药院校，既是教材的使用单位，又是教材编写任务的承担单位，在本套教材建设中起到了主体作用。在此一并致谢！

本系列教材在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题，及时提出批评指正，以便我们重印或再版时予以修改，使教材质量不断提高，更好地适应新世纪中医药人才培养需要。

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

编写说明

中医康复学是中医养生康复专业的主干课程之一，主要介绍中医康复学的基本理论和基本原则，中医康复学的基本评价技术、治疗技术和护理技术，以及常见病残诸症的临床康复等。在长期的教学过程中，我们深深感到，由于中医康复学是一门新兴的综合性学科，与其他学科交叉较多，加之在基本概念、基本内容 and 研究范畴等方面还存有疑点，因此教材常常不能突出学科自身的特点。在基本理论的阐释上缺乏康复理念，在诊治方法和技术上缺乏康复特色，在病残诸症的选择上没有彰显康复优势。

为此，我们在认真总结全国各高等中医药院校中医康复学教学经验的基础上，由长期从事中医康复学教学、医疗和科研工作的一线教师执笔，编写成这本《中医康复学》教材。

本教材坚持突出中医康复的理念和特点，着重反映中医康复学的基本理论和基本原则，并注意吸收国内外现代康复医学研究的最新成果。同时，教材充分考虑与相关学科的关系，尽量避免因课程交叉所导致的内容重复，以突出中医康复学科自身的特点，确保学科的独立性和完整性。在阐述康复方法、技术以及具体病残的康复治疗时，坚持精选和实用原则，以中医为主，中西医并用，尽量处理好详与略的关系，以彰显中医康复的优势。

本教材的绪论、第一章、第五章第一节由刘昭纯编写，第二章由张泓编写，第三章、第五章第十七、十八节由郭海英、耿元卿编写，第四章由马丽虹编写，第五章第二、三、四节由唐强编写，第五章第五、六、七节由王征美编写，第五章第八、九、十节由章建华编写，第五章第十一、十二、十三节由张琴明编写，马丽虹协助整理，第五章第十四、十五、十六节由王宏编写，第五章第十九、二十、二十一节由谭颖颖编写，马丽虹协助整理。另外李万斌、徐基民、程先宽老师参加了部分章节的编写，在此一并表示感谢。

全书由刘昭纯、郭海英统稿，王旭东主审。

《中医康复学》编委会

2009年1月

目 录

绪 论	1
一、中医康复学的概念	1
二、中医康复学的研究对象	2
三、中医康复学的发展概况	3
四、中医康复学与其他学科的关系	6
五、中医康复学的主要内容	8
第一章 中医康复学基础	10
第一节 中医康复学的理论基础	10
一、中医康复学的生理学基础	10
二、中医康复学的残疾学基础	11
第二节 中医康复的基本原则	13
一、整体康复原则	13
二、辨证康复原则	16
三、功能原则	18
四、社区化、家庭化原则	19
五、康复预防原则	20
第二章 康复评定技术	22
第一节 四诊评定	23
一、问诊	23
二、望诊	23
三、切诊	24
四、闻诊	24
第二节 残疾评定	24
一、定义	24
二、致残原因	24
三、残疾分类	25
四、残疾评定	30
第三节 肌力测定	30
一、徒手肌力检查	31
二、器械肌力测试	32
三、等速肌力测试	33
第四节 肌张力评定	33

一、肌张力的分类	33
二、肌张力的特征	33
三、肌张力的临床分级	34
四、肌张力的评定	34
第五节 关节活动度评定	35
一、测量工具及测量方式	36
二、主要关节的测量方法	36
三、注意事项	37
第六节 感觉功能评定	38
一、感觉的分类	38
二、感觉评定的判断	38
三、检查设备	38
四、评定方法	39
五、注意事项	40
第七节 平衡与协调功能评定	40
一、平衡功能评定	40
二、协调功能评定	42
第八节 步态分析	43
一、正常步态	43
二、步态分析的方法	44
三、异常步态	45
第九节 日常生活活动能力评定	46
一、ADL 的评定内容	46
二、ADL 的评定方法	47
第十节 职业能力的评定	49
一、职业能力评定的目的和方法	49
二、职业评定的内容	49
三、注意事项	50
第十一节 言语障碍评价方法	50
一、失语症的评定	50
二、构音障碍的评定	52
三、言语失用症的评定	53
第十二节 神经心理评定	54
一、简易精神状态评定	54
二、LOTCA 认知功能评定	55
三、神经心理成套测验	55
四、注意功能的评定	55

五、记忆功能评定	55
六、知觉功能评定	56
第三章 康复治疗技术	57
第一节 中医康复治疗技术	57
一、针灸疗法	57
二、推拿疗法	59
三、中药疗法	61
四、情志疗法	63
五、饮食疗法	65
六、传统体育疗法	67
七、传统物理疗法	69
八、环境疗法	70
第二节 现代康复治疗技术	74
一、物理疗法	74
二、作业疗法	78
三、言语疗法	79
四、心理疗法	80
五、康复工程	81
第四章 中医康复护理	85
第一节 中医康复护理的基本特点	85
一、整体护理	85
二、证障合辨	85
三、杂合施护	86
第二节 中医康复常用护理技术	86
一、起居护理	86
二、情志护理	88
三、饮食护理	89
四、膀胱及肠道护理	90
五、皮肤护理	92
六、呼吸及体位排痰训练	93
七、吞咽训练	94
第五章 病残诸症的康复	98
第一节 脑卒中的康复	98
一、概述	98
二、病因病机	98
三、临床表现与康复预测	99
四、康复辨证	101

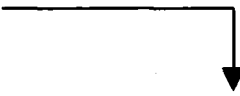
五、康复适应证	102
六、康复治疗方案	102
七、康复护理	107
第二节 颅脑损伤的康复	108
一、概述	108
二、病因病机	108
三、临床表现与康复预测	108
四、康复辨证	110
五、康复适应证	110
六、康复治疗方案	111
七、康复护理	114
第三节 小儿脑性瘫痪的康复	115
一、概述	115
二、病因病机	115
三、临床表现与康复预测	116
四、康复辨证	117
五、康复适应证	118
六、康复治疗方案	118
七、康复护理	120
第四节 脊髓损伤的康复	121
一、概述	121
二、病因病机	121
三、临床表现与康复预测	122
四、康复辨证	124
五、康复适应证	126
六、康复治疗方案	126
七、康复护理	133
第五节 帕金森病的康复	133
一、概述	133
二、病因病机	133
三、临床表现与康复预测	134
四、康复辨证	134
五、康复适应证	134
六、康复治疗方案	135
七、康复护理	138
第六节 肌肉萎缩的康复	139
一、概述	139

二、病因病机	139
三、临床表现与康复预测	139
四、康复辨证	140
五、康复适应证	141
六、康复治疗方案	141
七、康复护理	145
第七节 烧烫伤的康复	146
一、概述	146
二、病因病机	146
三、临床表现与康复预测	146
四、康复辨证	148
五、康复适应证	149
六、康复治疗方案	149
七、康复护理	152
第八节 骨折的康复	153
一、概述	153
二、病因病机	153
三、临床表现与康复预测	154
四、康复辨证	155
五、康复适应证	156
六、康复治疗方案	156
七、康复护理	161
第九节 软组织损伤的康复	162
一、概述	162
二、病因病机	162
三、临床表现与康复预测	163
四、康复辨证	164
五、康复适应证	164
六、康复治疗方案	165
七、康复护理	167
第十节 骨性关节炎的康复	167
一、概述	167
二、病因病机	168
三、临床表现与康复预测	168
四、康复辨证	169
五、康复适应证	169
六、康复治疗方案	169

七、康复护理	171
第十一节 类风湿性关节炎的康复	172
一、概述	172
二、病因病机	172
三、临床表现与康复预测	172
四、康复辨证	173
五、康复适应证	174
六、康复治疗方案	174
七、康复护理	178
第十二节 颈椎病的康复	178
一、概述	178
二、病因病机	178
三、临床表现与康复预测	179
四、康复辨证	180
五、康复适应证	180
六、康复治疗方案	181
七、康复护理	185
第十三节 肩关节周围炎的康复	186
一、概述	186
二、病因病机	186
三、临床表现与康复预测	186
四、康复辨证	187
五、康复适应证	187
六、康复治疗方案	188
七、康复护理	191
第十四节 腰椎间盘突出症的康复	191
一、概述	191
二、病因病机	192
三、临床表现与康复预测	192
四、康复辨证	193
五、康复适应证	193
六、康复治疗方案	193
七、康复护理	197
第十五节 骨质疏松症的康复	197
一、概述	197
二、病因病机	198
三、临床表现与康复预测	198

四、康复辨证	199
五、康复适应证	199
六、康复治疗方案	199
七、康复护理	202
第十六节 单纯性肥胖症的康复	203
一、概述	203
二、病因病机	203
三、临床表现与康复预测	204
四、康复辨证	204
五、康复适应证	205
六、康复治疗方案	205
七、康复护理	209
第十七节 冠心病的康复	210
一、概述	210
二、病因病机	210
三、临床表现与康复预测	210
四、康复辨证	211
五、康复适应证	212
六、康复治疗方案	212
七、康复护理	216
第十八节 糖尿病的康复	216
一、概述	216
二、病因病机	217
三、临床表现与康复预测	217
四、康复辨证	218
五、康复适应证	219
六、康复治疗方案	219
七、康复护理	223
第十九节 慢性阻塞性肺疾患的康复	223
一、概述	223
二、病因病机	224
三、临床表现与康复预测	224
四、康复辨证	225
五、康复适应证	225
六、康复治疗方案	226
七、康复护理	230
第二十节 老年性痴呆的康复	230

一、概述	230
二、病因病机	231
三、临床表现与康复预测	231
四、康复辨证	232
五、康复适应证	233
六、康复治疗方案	233
七、康复护理	235
第二十一节 恶性肿瘤的康复	236
一、概述	236
二、病因病机	236
三、临床表现与康复预测	237
四、康复辨证	237
五、康复适应证	237
六、康复治疗方案	238
七、康复护理	243



绪 论

中医康复学是中医学的重要组成部分，历史悠久，内容丰富，具有独特的理论体系和治疗手段。数千年来，中医康复学为我国人民的康复保健事业做出了巨大的贡献。

一、中医康复学的概念

中医康复，是指采用精神调节、合理饮食、体育锻炼、针灸推拿、服用药物以及沐浴、娱乐等各种措施，对先天或后天各种因素造成的机体功能衰退或障碍进行恢复，以提高或改善病残者的生命质量。

中医康复学，是在中医理论指导下，研究康复医学的基本理论、医疗方法及其应用的一门学科。具体地说，它是应用中医学的基本理论和方法以及有关技术，使机体功能衰退或障碍者的潜在能力和残存功能得到充分发挥的科学体系，其目标在于减轻或消除因病残带来的身心障碍，以恢复功能，重返社会。其主要服务对象是由于损伤、各种急慢性疾病、老龄化带来的功能障碍以及先天发育障碍的残疾者。

中医康复学的科学概念是近年来确立的。中医康复学的医疗实践活动历史悠久，有独特的理论和实践经验，有丰富多彩的康复医疗方法，但由于历史的原因，这些康复的内容大多零星地分散在历代医籍之中，没有形成一门独立的中医学科加以应用，因此也就没有形成中医康复学的科学概念。只是到了20世纪80年代，由于西方现代康复医学理论、技术和经验的大量引进以及现代康复医学学科在我国的基本确立，中医才开始系统发掘、整理和研究中国传统的康复医学理论、技术和治疗方法，出现了中医康复学这一概念，并形成了一门新兴的综合性学科。因此，可以认为，中医康复学植根于具有数千年历史的中医学，使用的是传统中医理论和传统中医学的技术方法，但在其学科形成及发展过程中，则引入和借鉴了现代康复医学的部分理念。因此，中医康复学既不能囿于中医古籍“康复”的固有概念，也不能照搬现代医学的康复概念。

在中医古籍中，“康复”就是恢复健康、返回平安无病的状态。其中“康”即安乐、健康、无病，“复”即恢复、返回。“康复”的这一概念在中医学中使用较早，可以认为在《黄帝内经》中即已具雏形。如《素问·五常政大论》就曾提出对“久病”而“不康”者，应“养而和之……待其来复”。后世明确使用“康复”一词者，不乏其人。如宋代“仁宗服药……圣体康复”（《宋朝事实类苑》）；明·龚廷贤治疗一老人，使之“康复如初”（《万病回春》）。其中大多都是“恢复健康”之意。如果将中医康复学囿于这种固有的概念，将会造成用中医学的理论和治疗方法治疗疾病就是中医康复的误解，因此也就失去了中医康复学独立存在的意义，就会严重制约中医康复学科的发展。

现代康复医学是建立在现代科学基础上的一门新兴的医学学科，它以功能障碍为主导，以恢复功能、提高生活质量为目的，主要研究有关功能障碍的预防、评定和治疗等问题。在

运用矫形学、假肢学及其他人工装置等补偿患者的形体与功能残缺方面占有相当优势。中医康复学如果照搬现代医学的康复概念,将无法继承和发扬中医独特的康复理论和康复治疗经验,也无法在中医理论的指导下综合运用中药、针灸、推拿、食疗、气功、导引等简便廉验的康复治疗技术,中医康复学将会逐渐萎缩、蜕变。

总之,中医康复学是一门新兴的综合性学科,是随着我国物质文明和精神文明建设的不断发展,以传统中医理论和治疗实践为基础,借鉴现代康复医学的部分理念而形成的一门独立学科。

二、中医康复学的研究对象

中医康复学的研究对象主要是中医康复学的理论基础、中医康复医疗的主要方法以及常见病残诸证的康复。

中医康复学是中医学的重要组成部分,因此,其基本理论仍是以中医整体观念和辨证论治为指导,以精气学说、阴阳五行学说、藏象经络学说、病因病机学说等为基础构建而成的。由于中医康复医疗的对象主要是具有身心功能障碍者,包括病残者、伤残者和各种慢性病患者以及年老体弱者,所以中医康复学理论基础还应包括伤病致残的机理研究、功能障碍评价和分类研究、功能恢复和代偿研究,以及康复医疗应遵循的基本原则等。

中医康复医疗的方法是十分丰富的,包括精神疗法、饮食疗法、运动疗法、传统体育疗法、针灸疗法、推拿疗法、药物治疗、沐浴疗法、娱乐疗法等。这些方法各具有一定的运用原则和适应范围,如运动疗法、传统体育疗法等主要以恢复形体功能为主,精神疗法、娱乐疗法主要用于情志病变的康复,针灸、药物等要以辨证为前提,扶正祛邪,标本兼治。这些方法都是在数千年临床实践中总结出来的,是中医康复治疗的基本手段,为临床常见病残诸症选择和确定最佳康复方案提供了保证。

中医康复学的适用对象是常见病残诸证,主要包括以下4类人群:

(一) 部分急性伤病患者

急性伤病患者有许多类型,其中部分可导致人体功能障碍,如脑卒中可导致半身不遂,脊髓损伤可导致截瘫等。因此,对于这类患者要尽早介入康复治疗。医学研究证明,人体各部分的功能障碍,可以是潜在的,也可以是现存的;可以是可逆的、部分的,也可以是不可逆的、完全的。在与疾病的关系上,可独立存在,可共同存在,也可以病后存在。因此,康复治疗开始的时间,也就不应局限在功能障碍出现之后,而应在此之前,亦即在发病之前或在发病过程中,就应采取一定的措施,以防止病残的发生,或把病残降低到最低程度。

总之,在急性伤病患者中,不管功能障碍已经发生或尚未发生,只要存在着导致功能障碍的可能性,就是康复医学的对象。

(二) 各类残疾者

这是中医康复学治疗的主要群体。包括肢体、器官等损害所引起的各类残疾,如肢体残疾、听力语言残疾、视力残疾、精神残疾、智力残疾、脏器残疾等。据有关统计证明,各类残疾者约占人口总数的10%左右,全世界约有6亿多人。近年来,残疾人的比例还有增加